



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Inteligencia emocional y estrés laboral del personal de salud frente  
al COVID – 19, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo**

**TÉSIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Reyes Guevara, Patricia Elizabeth (ORCID: 0000-0003-0499-3006)

**ASESORA:**

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen (ORCID: 0000-0002-6975-0972)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

A mí Madre Blanca, quien con dedicación  
me enseñó desde pequeña a luchar para  
alcanzar mis metas, además de brindarme  
su fortaleza, amor y apoyo.

A mi familia y amigos, quienes con su  
apoyo, paciencia y comprensión, me  
ayudan en mi formación y desarrollo  
personal y profesional, siendo estímulos  
para ser mejor cada día.

## **Agradecimiento**

A **DIOS PADRE** por darme vida, salud y con su divino poder ilumina mi camino para superar los obstáculos que se presentan día a día, dándome fortaleza que me ayuda a seguir esforzándome para ser cada vez mejor persona y lograr mis metas haciendo de mí, un ser de valor a la sociedad.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal de salud del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo por su participacion y apoyo al permitirme realizar todo el proceso de investigacion dentro de la Institución.

De igual manera a la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, docentes y asesora por su dedicacion, paciencia y enseñanzas durante todo el proceso de formacion profesiconal.

La Autora

## **índice de contenidos**

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	11
III. METODOLOGÍA	21
3.1. Tipo y diseño de investigación	21
3.2. Variable y Operacionalización	21
3.3. Población, muestra, muestro, unidad de análisis	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5. Procedimientos	26
3.6. Método de análisis de datos	26
3.7. Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	52

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	29
Tabla 2	Relación entre el componente intrapersonal de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	29
Tabla 3	Relación entre el componente interpersonal de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	30
Tabla 4	Relación entre el componente adaptabilidad de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	31
Tabla 5	Relación entre el componente manejo del estrés de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	32
Tabla 6	: Relación entre el componente estado de ánimo de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	32
Tabla 7	Relación entre inteligencia emocional y el género del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	33
Tabla 8	Relación entre estrés laboral y el género del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	35
Tabla 9	Relación entre inteligencia emocional y la edad del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	35
Tabla 10	Relación entre estrés laboral y la edad del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.	36

## RESUMEN

Frente a los desafíos, retos y situaciones que afronta el personal de salud en torno al abordaje del COVID – 19, justifica evaluar la relación existente entre el nivel de inteligencia emocional y estrés laboral, cuyos estudios en países como España vienen evaluando el impacto emocional de sus profesionales de salud durante la pandemia. El objetivo fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID - 19 del HNAAA 2020; de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 50 trabajadores del Servicio de Emergencia, se utilizó la encuesta como técnica de recopilación de datos y como instrumentos los cuestionarios denominado inventario de inteligencia emocional de Bar-On ICE Abreviado y la escala de estrés laboral de la OIT, se realizó previa coordinación con jefatura y consentimiento informado de cada trabajador. Los resultados indican una correlación negativa baja  $Rho = -0.328$  con nivel de significancia  $p = 0.020$  menor al 5%, demostrando una relación inversa entre inteligencia emocional y estrés laboral del personal del personal de salud frente al COVID 19. Se empleó el programa SPSS, a través del coeficiente de correlación de Spearman, mostrándolo en tablas estadísticas de distribución.

**Palabras clave:** Inteligencia emocional, estrés, personal de salud

## ABSTRACT

Faced with the challenges, challenges and situations faced by health personnel regarding the COVID-19 approach, it justifies evaluating the relationship between the level of emotional intelligence and work stress, whose studies in countries such as Spain have been evaluating the emotional impact your health professionals during the pandemic. The objective was to determine the relationship between emotional intelligence and work stress of health personnel in the face of COVID - 19 of the HNAAA 2020; quantitative approach, correlational design, the sample consisted of 50 workers from the Emergency Service, the survey was used as a data collection technique and as instruments the questionnaires called the emotional intelligence inventory of Bar-On ICE Abbreviated and the stress scale labor of the ILO, it was carried out prior coordination with the leadership and informed consent of each worker. The results indicate a low negative correlation  $Rho = -0.328$  with a significance level of  $p = 0.020$  less than 5%, demonstrating an inverse relationship between emotional intelligence and work stress of health personnel against COVID 19. The SPSS program was used, through Spearman's correlation coefficient, showing it in statistical distribution tables.

**Keywords:** Emotional intelligence, stress, health personnel

## **I.- INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al recurso humano del área de salud como la población que coexisten con elevados niveles de estrés (Oblitas, 2009); en el año 2019 fue calificado como un fenómeno ocupacional, resultado de un estrés crónico en el ámbito de trabajo que no ha sido manejado exitosamente.

Actualmente nos encontramos ante una nueva pandemia, denominada COVID-19 o SARSCoV-2. Esta situación de crisis y emergencia sanitaria, ha generado una alta presión durante la jornada laboral, que incluye la alta exposición a sufrir la infección del COVID-19, inadecuados medios de protección, sentimientos de frustración, discriminación, aislamiento, interacción con emociones negativas de los pacientes y familias, al distanciamiento con la propia familia y al cansancio físico y mental. El cual acarrea problemas de salud mental: estrés, ansiedad, depresión, insomnio, negación, ira y temor (Kang L, Li Y, HuS, et, 2019). El Estrés laboral es denominado por la OMS como una epidemia global, generando un riesgo ocupacional que puede afectar al 100% de los trabajadores; ocasionando desequilibrio en el estado de salud, ausentismo laboral, de crecimiento en la productividad, dificultades en el rendimiento laboral y aumento de enfermedades físicas y mentales y accidentes laborales. (Esquivel, M, 2005). Es así que se ha convertido en una preocupante consecuencia negativa dentro del desempeño laboral dentro de la salud física y mental del personal de salud, puesto son ellos quienes tienen que afrontar múltiples retos, frente a todos los riesgos a los que son sometidos y que pueden llevar al desgaste físico, emocional y mental del mismo, favoreciendo la aparición de problemas severos como: ansiedad, depresión, insomnio, negativa, enojo y miedo, provocando disfunciones que afectan la atención, la comprensión y la capacidad de toma de decisiones que podrían dificultar la lucha frente al COVID-19. (Mearns J y Cain JEm, 2003). Del cual la inteligencia emocional (IE), como gestor de emociones permite a la persona enfrentar apropiadamente los desafíos que pone la vida y entender los métodos de adaptación emocional ante situaciones que generen estrés (Martínez, Piqueras y Ramos V, 2010). Como destreza personal que permite entender que hay personal más susceptibles a los efectos negativos del estrés (Extremera N, 2003).



Existen determinados servicios que producen mayor estrés; y que requieren conocimiento y técnicas más especializadas puesto que están en contacto directo con el sufrimiento y muerte, y que brindan cuidados frente a enfermos en estado crítico o en peligro a la vida como son los servicios de Emergencias; donde actualmente supone una nueva sobrecarga para todos los profesionales sanitarios que brindan sus servicios en primera línea, a través del acompañamiento, el alivio al sufrimiento y el afrontamiento de la muerte con una perspectiva bio-psico-social; tanto por la sobrecarga de trabajo y la afectación emocional y psicológica. Día a día estos profesionales están involucrados en un constante trabajo emocional, experimentando reiteradamente emociones propias y ajenas.

Por ello para evitar consecuencias negativas en el trabajo emocional, es importante obtener capacidades emocionales y conocer el manejo de las emociones tanto propias como ajenas. De lo contrario el profesional acabaría emocionalmente desgastado (Guy y Lee, 2013; Guy, Mastracci y Newman, 2015), favoreciendo la aparición del estrés o síndrome de burnout. Actualmente vemos como el personal de la salud del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo están constantemente echando un pulso en los servicios de Emergencia contra el SARS-CoV-2 y sus secuelas, provocando el agotamiento de sus recursos materiales, técnicos, asistenciales, y emocionales, sometidos por la incertidumbre y la volatilidad de contagios que cambian día tras día; asimismo el servicio de emergencia constituye uno de los entornos más estresantes debido a la diversidad de patologías que solicitan atención, siendo responsable de otorgar prestaciones integrales como un Hospital Referencial, a las Regiones de Lambayeque, Cajamarca y la Libertad, demostrando tanto esfuerzo físico y mental, como también emocional, que le permita brindar un óptimo servicio que involucren conocimientos teóricos - prácticos, así como también integridad profesional y personal, desarrollando un equilibrio físico y mental que permita desenvolverse dentro de sus actividades asistenciales de manera eficiente y eficaz. La interacción constante con el paciente y la familia, demostrando todas sus competencias con juicio y experiencia frente a la enfermedad que amenaza la vida del paciente, la gran demanda de pacientes, limitada condición de los ambientes, déficit de material de protección y el hacinamiento que acarrea la

lucha contra esta pandemia hacen que incrementen el riesgo de estrés. Por todo ello, se justifica evaluar la correlación entre la inteligencia emocional y el estrés frente al COVID-19 que vienen afectando la salud mental, puesto que la evolución de la Inteligencia Emocional resulta importante, ya que desarrollarla predispone a un adecuado equilibrio emocional, contribuyendo de esta manera al fortalecimiento de una buena salud y prevención de enfermedades emocionales permanentes, otorgando defensas frente a la tensión y estrés; siendo herramienta valiosa en la prevención y reparación del síndrome de burnout. Es por ello que frente a los actuales desafíos, retos y situaciones durante el abordaje de la pandemia; nos preguntamos ¿Cuál es la relación entre la Inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de Salud frente al COVID - 19 del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo?; cuya hipótesis planteada fue: Existe una relación directa de La inteligencia Emocional con el estrés laboral frente al COVID19 del personal de salud del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo; teniendo como objetivo general: Establecer la relación entre la inteligencia emocional y estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2020. Y como objetivos específicos:

Determinar la relación entre el componente intrapersonal de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19.

Determina la relación entre el componente interpersonal de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19

Determina la relación entre el componente adaptabilidad de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19

Determina la relación entre el componente manejo del estrés de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19

Determina la relación entre el componente estado de ánimo de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19

Determina la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en función del género del personal de salud frente al COVID 19 Determina la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en función de la edad del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

En tal sentido se muestra los antecedentes de estudios internacionales relacionados al tema de investigación según lo indica Nespereira, T y Vázquez, M (2017), en España; investigaron la Inteligencia Emocional y Manejo del Estrés en Profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias, cuyo objetivo es establecer el nivel de estrés y señalar la relación entre la inteligencia emocional y estrés laboral de enfermería y auxiliares; donde el personal enfermero de emergencias tienen niveles medianos y altos en estrés, del cual: despersonalización presento los niveles más altos, concluyendo que la I.E tiene relación con el estrés laboral, y el conocimiento sobre estados emocionales favorece a la construcción individual. Donde el personal con mayor rango gremial demostraron óptima practica en manifestar sus emociones.

Hernández, C y Dickinson, M (2014), en México; presentó un estudio sobre la Importancia de la inteligencia emocional (I.E) en Medicina; donde demuestra que I.E es un tema poco abordado en la rama de la medicina, siendo este un congegado de habilidades que se encuentran relacionadas entre sí y que involucra la capacidad de uno mismo para controlarse, y asimismo implica la habilidad de apreciar con claridad, aprender a criticar y describir emociones de sí mismo y crear emociones que permitan la comprensión del pensamiento y de las emociones de otras personas.

Pujadas, M, Pérez, F y García-Pazoc, P (2019), en España; realizó un Artículo sobre el Estrés y control en trabajadores de emergencias; cuyo objetivo es analizar el estrés en relación con el estado de control observado en profesional de urgencias a través del sexo, edad, grado académico, tipo de profesión, años de servicio. Concluyendo que ninguna de las variables sociodemográficas tuvo relación con el nivel de estrés; y en relación al estado de control percibido, los hombres tuvieron mayor puntuación que las mujeres.

Mesa, N (2020), en España; en su artículo sobre la Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería; Se encontró relación directa y significativa entre el estrés laboral y la ansiedad (estado-rasgo);

concluyen elevados niveles en mujeres que en hombres en relación al estrés laboral, ansiedad y atención emocional; a través de los años cronológicos y el tiempo de servicio, el estrés laboral, la ansiedad y la atención emocional va y a su vez la claridad y reparación va aumentando significativamente; así mismo los profesionales volantes presentan puntuaciones altas de estrés laboral y ansiedad seguidos del personal de Emergencias y UVI.

De Canevaa, F; García, M y Bragulat, E (2020), en España; estudiaron la Salud emocional del personal sanitario del Área de Urgencias durante la pandemia COVID-19. A nivel psicológico, describen sentimientos de miedo por ellos y sus familias, la estigmatización y normas de aislamiento personal, mismas que se presentaron en la pandemia del SARS1, del cual rescata la relevancia del liderazgo en formas de unión de equipo, colaboración entre otras disciplinas y formas de comunicación, que resulta esenciales para disminuir el agente estresor. Como componentes individuales que favorecen una respuesta desadaptativa, se encontró el afrontamiento del tipo evitativo, la confrontación hostil, sentimientos de culpa y la ansiedad por el apego. A corto plazo resalto síntomas de burnout como cansancio, dificultad para dormir, irritación y falta de apetito. A largo plazo lo del tipo estrés post traumático como los problemas cardiovasculares, problemas musculoesqueléticos, del sueño y gastrointestinales.

Loyola, L; Landgrave, S & et al (2015), en México; realizó su artículo titulado: Nivel de empatía en médicos del servicio de urgencias; obteniendo como resultado según la escala de Jefferson, donde 17 de 51 profesional médico, no tuvieron empatía (33.3%), 10 mediamente empáticos (19.6%) y 24 tuvieron empatía (47.1%). Y finalmente concluyeron que casi la mitad de profesional médico tuvo empatía frente a la relación médico-paciente.

Veliz, A; Dörner, A; Soto; A & et al (2018), en Chile; realizó su estudio titulado: Inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del sur de Chile; se observaron mayor nivel de percepción emocional (35 %), comprensión emocional (36,1 %) y regulación emocional (42,7 %). Un 57,5 % presentó alto nivel

de bienestar psicológico, y un 33,7 % manifestó bajo nivel de relaciones positivas, concluyendo presenta una directa relación entre la inteligencia emocional y bienestar psicológico, las cuales permiten ser fuente protectora ante el estrés laboral.

Dosil, M; Ozamiz, N; Redondo, L & et al (2020), en España; realizó su artículo titulado: Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios españoles, con el objetivo de evaluar qué factores pueden desestabilizar la salud mental del personal sanitarios, concluyendo que en una situación crítica como el COVID-19, el conjunto de profesionales que están en primera línea, es decir aquellos que encuentran expuestos directamente frente a los agentes estresores han desarrollado síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio siendo este más elevado en profesionales mujeres y de mayor edad, por lo que recomiendan apoyo psicológico para disminuir el golpe emocional del COVID.19.

Erquicia, J; Vallsa, L; Barja, A & et al (2020), en España; realizó su artículo titulado: Impacto emocional de la pandemia del Covid-19 en el personal sanitarios de Europa; Teniendo como resultados: el personal presento ansiedad (71.6%) y depresión (60.3%) y un 14.5% presento estrés agudo. Dentro del análisis de regresión el 30% de la variancia estuvo asociada al malestar emocional ( $R^2 = 0.30$ ), de los cuales los factores de riesgo con alto impacto psicológico fue el pertenecer al género femenino (o hombre joven), ser auxiliar y técnico de radiología, y el hecho de tener contacto cercano con pacientes Covid-19, no tener PCR, y la falta de elementos de protección personales, así como también el pasar por el fallecimiento de un familiar por Covid-19.

Bueno, M; Barrientos-Trigo, S (2020), en España; realizó su artículo titulado: Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud; cuyo objetivo es estudiar el impacto emocional en el personal de salud de la epidemia COVID 19 y sus recursos de afrontamiento para reducir y mitigar este golpe. Donde concluyeron que el gobierno debe velar por sus trabajadores y ser tratados como personas humanas, dando mayor énfasis a la protección del trabajador, con equipos de protección, detención de labores que no

son emergencias, y la disposición de otros recursos: comida, apoyo familiar y soporte emocional y psicológico. Puesto que para poder cuidar a los demás debemos de cuidarnos primero.

Benito de la Fuente, S (2018), en Madrid; realizó su artículo titulado: Inteligencia Emocional como Influyente del Estrés en Enfermería; cuyo objetivo fue estudiar la bibliografía de la relación entre la inteligencia emocional y su influencia directa o indirecta en el estrés. Teniendo como resultado que la I.E atenúa el estrés en los enfermeros, a través de empatía, motivación y habilidades comunicativas, siendo de modo cíclico y retroalimentativo. Concluyendo que resulta necesaria una adecuada mejora de la I.E en enfermería y de este modo obtener mejoras en productividad y calidad de atención.

A nivel nacional el estudio de Carbajal Alata, Miriam Yesenia (2017), en Lima Perú, titulado: Inteligencia emocional y estrés laboral en Enfermería del Departamento de Medicina del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara; cuyo objetivo fue identificar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés. Dentro de los resultados concluyeron que si hay una relación significativa entre la inteligencia emocional y el desarrollo laboral del personal de enfermería del Centro Medico Naval “Santiago Távara”.

De esta manera observamos diferentes investigaciones previas con similares resultados concluyentes que fueron de gran contribución para el presente estudio

Asimismo investigaciones psicológicas, se han observado un periodo de alarma nacional procedente de la pandemia COVID - 19, generando sentimientos como temor, ansiedad, estrés y el fatiga emocional dentro de la incertidumbre y sobreinformación (Duan y Zhu, 2020). De esta forma la inteligencia emocional, nos brinda una base teórica donde podemos observar el papel de desarrollo de las habilidades emocionales en la resolución y afrontamiento, así mismo en las relaciones interpersonales (Brackett et al., 2011; Mayer et al, 2008)

El concepto de IE se inició con el concepto de Salovey y Mayer, el cual lo describe como habilidad de los individuos para entender sus emociones y la de los demás y de esa manera poder actuar adecuadamente (Salovey y Mayer, 1990), Esto permitirá tener competencias necesarias para que guíen los pensamientos, emociones y sentimientos en el actuar.

Siendo sus antecedentes la formulación de “Inteligencia Social” de Thorndike (1920) el cual define como aquella habilidad para comprender y pertenecer con el resto de manera eficaz. (Thorndike 1920). Consecutivamente Gardner (1983), a través de su teoría de las inteligencias múltiples, plantea distintas formas de inteligencia de origen no cognitivo. Donde la inteligencia social está compuesta: una inteligencia interpersonal, que es la habilidad para comprender al resto, así como sus motivaciones, emociones y formas de interacción; y una inteligencia intrapersonal, que es la habilidad para comprenderse así mismo, sus emociones y motivaciones. Estos son los antecedentes directos a la denominada Inteligencia Emocional. (Gardner, 1983).

Otras definiciones conceptualiza la IE como: La destreza necesaria para poder observar, aprender a apreciar y expresar sentimientos con mayor precisión, así como permitir y/o crear emociones que faciliten el pensamiento; que permitan entender emociones, conocerlas y aprender a regular los sentimientos motivando de esta forma un desarrollo emocional e intelectual (Salovey y Mayer, 1990).

Los psicólogos Salovey y Mayer definieron por vez primera a la IE como un acumulo de destrezas vinculadas al pensamiento emocional de la información, posteriormente Goleman lo popularizó en 1995 a través de su libro Inteligencia Emocional.

Según Goleman (1996), citado por Velásquez, la inteligencia emocional está conformada por los siguientes componentes el autoconocimiento emocional es la comprensión de cómo nos afectan nuestras propias emociones, mientras el autocontrol emocional es aprender a controlar nuestras emociones y no dejarnos guiar por la situación del momento, a la vez la automotivación es la capacidad para dirigir nuestras emociones a un objetivo y dejar de lado las dificultades y el

reconocimiento de emociones ajenas es vital para poder entablar buenas relaciones con las personas en entorno social y de esta manera prevenir el estrés laboral (Velasquez, 2015).

Bar-On, describe a la inteligencia emocional como habilidades y destrezas y un cumulo de capacidades emocionales y sociales que están interrelacionadas, que permiten determinar la manera efectiva para entenderse a sí mismo y expresarse, así mismo entendemos con los demás, relacionarnos con ellos y hacer frente a los desafíos del día a día. Resultando un factor importante en el éxito de la vida, importante para el bienestar y la salud emocional.

Los principios teóricos de la IE generan gran interés para el estudio en el personal de la salud (Elam, 2000). Esta destreza de maniobrar las propias emociones y descifrar las de otros, resulta ventajoso para la evolución de los trabajadores sanitarios.

Existen diversos modelos teóricos de la IE. Entre los modelos teóricos tenemos a los modelos mixtos o de características de personalidad (Bar-On, 2000; Goleman, 2001), los modelos de habilidades cognitivas relacionado al pensamiento emocional (Mayer & Salovey, 2000).

El modelo multifactorial de Bar-On, en 2000, presenta un cumulo de destrezas emocionales y sociales para relacionarse con los demás, del cual, el autor propone un modelo catalogado ESI (Emotional Social Intelligence), donde organiza a la inteligencia socio-emocional en 5 dimensiones básica: (Ugarriza, N, 2003).

**Intrapersonal:** denomina como aquella habilidad que permite entender las emociones propias y su desarrollo con los demás. (Ugarriza, N, 2003). Presenta subcomponentes:

- Comprensión de sí mismo (CM): Destreza de poder apreciar y entender los propios sentimientos y emociones, distinguir y saber su razón de ser.
- Asertividad (AS): Destreza para formular emociones, afirmaciones y pensamientos sin dolo al resto y poder defenderlos sin ser destructivos.



- Autoconcepto (AC): Destreza para entender, respetar y aceptarse a uno mismo, de manera positiva como negativa, de igual modo sus restricciones y habilidades.
- Autorrealización (AR): Destreza para ejecutar lo que se puede, desea y disfrutar de hacerlo.
- Independencia (IN): Destreza en autodirigirse, tener seguridad de uno mismo respecto a ideologías, acciones y emociones al momento de tomar decisiones.

**Interpersonal:** Definida como la destreza para comprender emociones y sentimientos de otros y poder corresponder con los demás. (Ugarriza, N, 2003).

- Empatía (EM): Destreza de ponerse en el lugar de otros, e intentar sentir entender y evaluar las emociones del resto.
- Relaciones interpersonales (RI): Destreza para formar y conservar relaciones con cercanía emocional.
- Responsabilidad social (RS): Destreza para mostrarse como individuo cooperador y miembro productivo de la sociedad.

**Manejo de las emociones:** Definida como la destreza para gobernar e intervenir en nuestras emociones. (Ugarriza, N, 2003).

- Tolerancia al estrés (TE): Destreza para tolerar efectos adversos, hechos estresantes y sentimientos fuertes de manera enérgica y positiva al estrés.
- Control de los impulsos (CI): Destreza en poner resistencia y saber controlar nuestros impulsos.

**Adaptabilidad:** Definida como la capacidad para valorar asertivamente la realidad, ser maleable frente a situaciones nuevas, e introducir soluciones que resuelvan problemas. (Ugarriza, N, 2003).

Presenta los siguientes subcomponentes:

- Solución de problemas (SP): Destreza en identificar y delimitar los problemas y poder crear y dar soluciones seguras.
- Prueba de la realidad (PR): Destreza para evaluar la correspondencia entre lo que percibimos y la realidad existente.

- Flexibilidad (FL): Es la destreza para efectuar un compromiso apropiado de sentimientos, pensamientos y actos ante constantes hechos fluctuantes.

**Estado de ánimo general:** Definida como la destreza para tener una actitud positiva frente a la vida. (Ugarriza, N, 2003).

- Felicidad (FE): Capacidad de sentirse realizado con la vida, de poder disfrutar de sí misma y de otros, recrear y manifestar emociones de forma positiva.
- Optimismo (OP): Destreza para observar de manera positiva la vida y mantenerla en actitud positiva frente al desastre.

El modelo “inteligencia emocional y social” tiene referencia a las competencias sociales para desarrollarse en la vida. Según Bar-On (1997), la modificación de la inteligencia emocional y social es mayor a la inteligencia cognitiva.

Sin embargo, el modelo de habilidades de Mayer & Solovey (1993), proyecta un conjunto de destrezas cognitivas para apreciar, valorar, manifestar, manejar y autoajustar los sentimientos de manera inteligente en beneficio personal.

Son cuatro las habilidades básicas incluidas en el modelo de la inteligencia emocional:

**Percepción emocional:** Destreza para identificar las emociones en sí mismo y en los demás, implica observar la expresión del rostro, movimientos del cuerpo y el timbre de voz. (García, 2010)

**Facilitación emocional del pensamiento:** Destreza de relacionar los sentimientos con otras emociones, las cuales pueden prevalecer, regir o re direccionar el pensamiento.. (Fragoso, 2015)

**Compresión de las emociones:** Es la destreza para poder resolver problemas e identificar la información emocional en los procesos de razonamiento. (García, 2010)

**Regulación reflexiva de las emociones:** Es la habilidad de estar abierto a las emociones positivos o negativos y su reflexión sobre ellas. (Fragoso, 2015)

Al mencionar la variable estrés laboral, encontramos diversos autores que investigaron sobre ella.

El estrés en la actualidad es generado por el acontecer de los días laborales de las personas que están llenos de exigencias, objetivos, plazos por efectuar, necesidades, retrasos, falta de recursos, expectativas, indefiniciones de límites y exigencias, que los exponen continuamente a estrés, el estrés es inherente a la modernidad. (Chiavenato, 2009).

La Organización Mundial de la Salud citado por García y Gil (2016) especifica que el estrés es un grupo de respuestas psicológicas que avisan al cuerpo cuando deben emitir una respuesta ante las constantes demandas del entorno, cabe indicar que si hay sobrecarga laboral la reacción puede ser insuficiente y suele generar trastornos psicológicos que pueden perdurar y pasar inadvertidos y contempla 2 tipos de estrés, el eustres que estimula al organismo para realizar las actividades en el trabajo de manera más eficiente y rápida, a la vez cuando el estrés se convierte en distres agudo y dura más de un mes se vuelve crónico y afecta a las personas en su ámbito social y laboral, ocasionándole síntomas físicos tales como dolor de cabeza, gastritis, hipertensión arterial, taquicardia, hiperhidrosis, obesidad, sobrepeso, pérdida del cabello, menstruación irregular y los síntomas psíquicos tales como concentración, ansiedad, pensamientos automáticos, fobias, baja autoestima, disminución del deseo sexual y síntomas depresivos. (OMS, 2010).

Organización Internacional del Trabajo puntualiza a la variable estrés como una respuesta del cuerpo ante las presiones que se presentan y que no se adecuan a las sapiencias y al coeficiente intelectual del trabajador y de esta manera pone en evidencia su reacción para enfrentar diversas situaciones laborales, lo que puede generar un desgaste físico y mental y está estrictamente vinculado con el trabajo, la organización, el diseño, las relaciones interpersonales y el clima organizacional (OIT, 2001).

Según la OIT y OMS (1989), citado por Suarez, la escala de estrés laboral fue elaborada en conjunto por ambas organizaciones y estuvo planteado por Ivancevich y Matteson, quienes crearon la escala del estrés laboral que evalúa a la persona, al

conjunto y en su ámbito laboral. La encuesta se vinculan al contexto del evaluado, dicha escala es una de las más usadas en Latinoamérica y es de gran interés para adaptarse a los países de la región, a la vez plantea las siguientes dimensiones clima organizacional que hace alusión a las propias de la organización y del empleado, a la vez la dimensión estructura organizacional indica la organización, las funciones y las metas trazadas, por otro lado está el territorio organizacional indica la reciprocidad entre los espacios laborales, el dominio y valoración de las responsabilidades, a la vez el indicador tecnología son las conexiones existente entre las competencias del empleado y las herramientas del mundo tecnológico, asimismo la dimensión influencia del líder comprende los objetivos de la organización y la influencia que demuestra el líder ante los trabajadores, la dimensión falta de cohesión valora el cumplimiento de las metas como equipo de trabajo y por último la dimensión respaldo de grupo valora el apoyo del equipo de trabajo para el logro de objetivos planificados en la entidad (Suarez, 2013).

Según la OIT menciona ciertas enfermedades que son originadas por la correspondencia que existe entre el estrés laboral y la salud, donde un estrés continuo puede llegar a desarrollar graves problemas del comportamiento y de salud mental como depresión, burnout, ansiedad, agotamiento, desgaste físico y mental u otros problemas físicos como cardiovasculares y trastornos musculoesqueléticos. Y como resultados tenemos el abuso de alcohol, drogas, cigarro, dietas poco saludables, insomnio y aumento de los accidentes en el trabajo. (OIT, 2016).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación**

La investigación cuantitativa considera al conocimiento como ser objetivo, que se forma desde un proceso deductivo en el que, a través del tratamiento numérico y el análisis estadístico, se aprueban hipótesis anteriormente formuladas (Hernández, Fernández y Baptista, 2014); es decir, sus resultados fueron sometidos al análisis estadístico, donde se usó la recopilación de datos para comprobar la hipótesis, en base al tratamiento estadístico de ambas variables dentro de un determinado contexto, cuya finalidad es establecer y probar hipótesis.

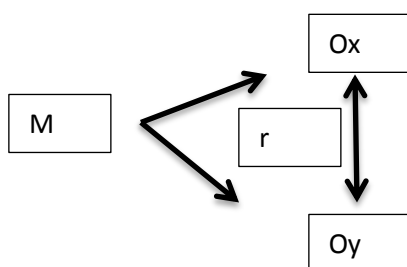
Atendiendo a su naturaleza el estudio es no experimental, donde las conclusiones acerca de la relación entre ambas variables se ejecutan sin interposición o influencia, es decir, se presentan tal cual en su contexto natural” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), trabajándose así con dos variables diferentes sin manipular ninguna de ellas.

##### **Diseño de la investigación:**

Descriptivo correlacional dado que mediante este diseño se evaluará la correlación de inteligencia emocional y estrés laboral. Busca definir las propiedades, características y rasgos importantes de cada una de las variables, así como definir la relación o nivel de asociación que pueda existir entre la inteligencia emocional y estrés laboral.

Y por su temporalidad, es transversal, porque se evaluó a la población en un momento dado, comparando los resultados en un único momento. (Hernández, 2014); Es decir, la recolección de los datos se logró en un solo corte en el tiempo.

La representación esquemática se aprecia en el sucesivo diagrama:



M: Muestra (personal asistencial que trabaja en el Servicio de Emergencia del HNAAA).

r: Relación entre ambas variables.

OX: Inteligencia emocional.

OY: Estrés laboral.

### 3.2. Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<b>Inteligencia Emocional</b>	Bar-On (1997), señalo que un ser humano posee un grupo de destrezas de tipo personal, emocional y social que nos permite acomodarnos ante las exigencias del entorno y de	La inteligencia emocional se enmarca en 5 dimensiones a tener en cuenta para la evaluación tales como la dimensión intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del estrés y estado	Intrapersonal	Comprensión emocional de sí mismo	4, 24, 38	Escala Ordinal Niveles por mejorar ( 84 y menos) adecuada (85 – 115) muy desarrollada (116 y mas)
				Asertividad	16, 30, 50	
				Auto concepto	26, 35, 52, 58	
				Autorrealización	1, 15, 42, 49, 56	
				Independencia	9, 13, 23, 41, 54	

	esta manera poder tener éxito en la vida y este a su vez influye emocionalmente en el bienestar físico y mental.	de ánimo general, asimismo tiene indicadores.	Interpersonal	Empatía	19, 28, 43, 55	
				Relaciones interpersonal es	12, 17, 25, 51, 57	
				Responsabilidad social	8, 21, 31, 40, 46	
			Adaptabilidad	Solución de problemas	7, 20, 27, 39	
				Flexibilidad	6, 11, 37, 45, 60	
			Manejo del estrés	tolerancia al estrés	3, 14, 33, 48	
				Control de impulsos	18, 36, 44, 59	
			Estado de ánimo general	Felicidad	2, 29, 22, 32, 53	
				Optimismo	5, 10, 34, 47	
<b>Estrés Laboral</b>	El estrés son las respuestas fisiológicas que disponen al organismo para una respuesta (OMS, 1994)		Clima Organizacional	Metas Claras	1,20	Escala Ordinal niveles bajo < 90.2 intermedio 90.3 – 117.2 estrés 117.3 – 153.2 alto > 153.2
				Estrategias políticas	10,11	
			Estructura Organizacional	Orden jerárquico	2,24	
				sobrecarga laboral	12.16	

### **3.3. Población, muestra**

#### **3.3.1. Población:**

Se conforma por características ajustadas a los intereses del investigador. (Hernández, 2014),

Se trabajó con una muestra de 50 trabajadores asistenciales de un total de población de 115 trabajadores del Servicio de Emergencia del HNAAA.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal de salud médicos, enfermeras y técnicos de enfermería que trabajan en el servicio de Emergencia.
- Personal de salud de ambos sexos.
- Personal de salud que se encuentran laborando durante la pandemia.
- Personal de salud que tengan mínimo 6 meses de experiencia laboral.
- Personal de salud bajo modalidad contrato 728 y cas.
- Personal de salud que desean participar libremente del estudio previo consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal de salud que no se encontró laborando o con licencia durante la pandemia.
- Personal de salud Jefes y/o supervisoras (campo administrativo) de servicio de Área de Emergencia.
- Personal de salud que no acepte participar del estudio.

#### **3.3.2. Muestra:**

Es un fragmento que representa al total de la población en estudio (Hernández, 2014),



El resultado de la muestra fue de 50 trabajadores de la parte asistencial que laboran en la parte asistencial del servicio de Emergencia del HNAAA.

En cuanto al tipo de muestreo se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que no toda la población tuvo igual probabilidad de ser elegidos para la muestra, es decir sólo se escogió cierto número a juicio del investigador, teniendo en cuenta a los criterios de inclusión y exclusión. (Hernández, Fernández & Baptista; 2014)

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:**

#### **3.4.1. Técnica:**

Se utilizó la encuesta, tanto para medir la inteligencia emocional, como para evaluar el estrés laboral, los cual recogerán la información de manera directa de la muestra y guardara el anonimato y confidencialidad, al momento de aplicarse a todos los trabajadores.

La encuesta es una búsqueda sistemática de la información, donde el investigador realiza interrogantes a los investigados acerca de los testimonios que espera obtener, y en consecuencia congrega estos testimonios de manera individual, para conseguir finalmente durante la evaluación testimonios agregados (Rada, 2001).

#### **3.4.2. Instrumentos:**

Para analizar la inteligencia emocional se utilizó el cuestionario denominado inventario de inteligencia emocional de Bar-On ICE Abreviado acorde a la realidad de la muestra que está formado de 60 ítems enmarcados en 5 dimensiones y a la vez cada ítem fue respondido mediante 5 respuestas alternativas que captaron la opinión de los trabajadores, por lo tanto, es una escala de tipo nominal.

Para analizar el estrés laboral se usó la escala de estrés laboral de la OIT, acorde a la realidad de la muestra y está conformado por 25 ítems enmarcados en 7

dimensiones y asimismo cada ítem fue respondido mediante 7 respuestas alternativas que captaron la opinión del personal asistencial, por lo tanto es una escala de tipo nominal.

### **3.5. Procedimientos**

El estudio se llevó cabo a partir de la aprobación del proyecto por la Universidad César Vallejo, asimismo se presentó una carta dirigida al Gerente de la Red Asistencial Juan Aita Valle – Lambayeque, para que emita al despacho que corresponda y pueda autorizar se realice el presente estudio; la cual otorgo el permiso necesario para que las personas involucradas en el estudio puedan apoyarnos con la realización de las encuestas que se aplicó, asimismo se redactó un consentimiento informado para que sea más confiable los datos que se obtendrá de la encuesta aplicada; dicho informe fue de mucha ayuda a la investigación.

Una vez recopilados los datos a través de la encuesta, estos fueron procesados y sistematizados a través de tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación; y finalmente la obtención de los resultados y diversas conclusiones y recomendaciones a seguir.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

Obteniendo la validez y confiabilidad de las herramientas se realizó la aplicación a la muestra, asimismo se anticipó el permiso del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

El logro de resultados se estudiaron estadísticamente a través del software IBM SPSS, después de haber ingresado la información al software estadístico se ha continuado con la obtención de los datos transcritos en tablas de resultados.

### 3.7. Aspectos éticos:

El rigor de la investigación, busca velar por que los datos estén completos, que sean de cabalidad, para ello se deben tener los siguientes requisitos Pólit, H. (2000):

**Confidencialidad:** En este estudio se protegió a los investigados manteniendo el anonimato en todo momento, venerando de esta manera el principio de respeto a la dignidad humana

**Confiabilidad:** Grado de congruencia o seriedad. Los instrumentos fueron válidos.

**Credibilidad:** Estuvo dada a través del tiempo y la su trascripción de lo obtenido sin alterar los resultados.

**Confirmabilidad:** Los resultados fueron dados por la participante sin prejuicio de la investigadora.

**Autenticidad:** Denota al trabajo de investigación de forma original y única en su área y línea de investigación.

**Auditabilidad:** Se garantizó el rigor en el uso de la metodología, de tal forma que los resultados en la presente investigación lleguen a ser similares en otras investigaciones bajo similares circunstancias.

En esta investigación se tendrá presente los siguientes principios éticos Pólit, H. (2000):

#### **Principio de Beneficencia**

"Por sobre todas las cosas, no dañar", la beneficencia radica en no hacer daño de ninguna índole.

A cada profesional de salud participante que conformo parte de la investigación no sufrió de explotación y se les explico que su participación es importante y que significa un aporte a la mejora del cuidado del personal en esta situación de pandemia.

#### **Principio de Respeto a la Dignidad Humana**

Comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información. La investigadora trato a los participantes como entes autónomos, puesto

que su participación fue voluntaria, es decir, si desean o no participar en la investigación. Así también se brindó información relevante a los investigados sobre la naturaleza del estudio, sus objetivos, el procedimiento a emplear y las responsabilidades del investigador, garantizándose de igual manera el anonimato en todo momento.

### **Principio de justicia**

Incluye el derecho a un trato justo y a la privacidad de cada investigado. Garantizándose en la presente investigación durante la selección de los sujetos ya que se les abordó por igual, sin preferencia alguna o discriminación, todo acto con ellos, estuvo marcado en el respeto, equidad y cordialidad.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1: Relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA.**

		ESTRÉS	INTELIGENCIA EMOCIONAL
Rho de Spearman	ESTRÉS	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-.328*
		N	.020
	INTELIGENCIA EMOCIONAL	Coeficiente de correlación	50
		Sig. (bilateral)	-.328*
		N	.020
			50

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

**Fuente:** base de datos del instrumento de medición

*En la tabla N° 1: Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es  $Rho = -0.328$  (correlación negativa baja), con nivel de significancia  $p = 0.020$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), demostrándose que la inteligencia emocional se relaciona de manera inversa con el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA, 2020, lo cual significa a mayor índice de inteligencia emocional coexiste un mínimo estrés laboral.*

**Tabla 2:**

**Relación entre el componente intrapersonal de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

Correlaciones			
		ESTRÉS	INTRAPERSONAL
Rho de Spearman	ESTRÉS	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-,288*
		N	50
	INTRAPERSONAL	Coeficiente de correlación	-,288*
		Sig. (bilateral)	.042
		N	50

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

**Fuente:** base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA

En la tabla N° 2: Respecto a la dimensión intrapersonal de la variable inteligencia emocional se observa que el coeficiente de correlación de Spearman es  $Rho = -0.288$  (correlación negativa baja), con nivel de significancia  $p = 0.042$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), demostrándose que el componente intrapersonal de la inteligencia emocional se relaciona de manera inversa con el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA, 2020.

**Tabla 3: Relación entre el componente interpersonal de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

Correlaciones			
		ESTRÉS	INTERPRESONAL
Rho de Spearman	ESTRÉS	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-,412**
		N	50
	INTERPRESONAL	Coeficiente de correlación	-,412**
		Sig. (bilateral)	.003
		N	50

\*\*.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA

**Tabla 4: Relación entre el componente adaptabilidad de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

*En la tabla N°4: Respecto a la dimensión adaptabilidad de la variable inteligencia emocional se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es  $Rho = -0.301$  (correlación negativa baja), con nivel de significancia  $p = 0.034$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), demostrándose que el componente adaptabilidad de la inteligencia emocional se relaciona de manera inversa con el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA, 2020.*

**Tabla 5: Relación entre el componente manejo del estrés de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

Correlaciones			
		ESTRÉS	MANEJO_ESTRÉS
Rho de Spearman	ESTRÉS	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-,282*
		N	50
	MANEJO ESTRÉS	Coeficiente de correlación	-,282*
		Sig. (bilateral)	.047
		N	50

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

*Fuente: base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA*

En la tabla N° 5: Respecto a la dimensión manejo del estrés de la variable inteligencia emocional se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es  $Rho = -0.282$  (correlación negativa baja), con nivel de significancia  $p = 0.047$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), demostrándose que el componente manejo de estrés para la inteligencia emocional se relaciona de manera inversa con el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA, 2020.

**Tabla 6: Relación entre el componente estado de ánimo de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

Correlaciones			
		ESTRÉS	ESTADO_ÁNIMO
Rho de Spearman	ESTRÉS	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-,446**
		N	50
	ESTADO ÁNIMO	Coeficiente de correlación	-,446**
		Sig. (bilateral)	.001
		N	50



\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*Fuente: base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA*

En la tabla N° 5: Respecto a la dimensión estado de ánimo de la variable inteligencia emocional Se muestra que el coeficiente de correlación de Spearman es  $Rho = -0.446$  (correlación negativa moderada), con nivel de significancia  $p = 0.001$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), demostrándose que el componente estado de ánimo de la inteligencia emocional se relaciona de manera inversa con el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA, 2020.

**Tabla 7: Relación entre inteligencia emocional y el género del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

		Inteligencia Emocional		
		Por mejorar	Muy desarrollada	Total
Género	Femenino	fi	2	32
		%	4.0%	64.0%
	Masculino	fi	3	13
		%	6.0%	26.0%
Total		fi	5	45
		%	10.0%	90.0%

*Fuente: base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA*

En la tabla N° 7: Respecto a la inteligencia emocional en relación al género se puede apreciar que el 68% de las personas entrevistadas fueron de género femenino, mientras que el 32% de género masculino. Del 68% de mujeres, el 64% tienen una inteligencia emocional muy desarrollada, mientras que el 4% deben mejorar; del 32% de hombres el 26% de tienen una inteligencia emocional muy desarrollada y el 6% por mejorar.

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,002 <sup>a</sup>	1	.157		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	.827	1	.363		
Razón de verosimilitudes	1.853	1	.173		
Estadístico exacto de Fisher				.311	.180
N de casos válidos	50				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,60.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Se observa según la prueba Chi cuadrado que el género del personal de salud frente al COVID 19 no incide sobre la inteligencia emocional, a un nivel de significación del 5%.

**Tabla 8: Relación entre estrés laboral y el género del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

		Estrés Laboral				
		Bajo	Intermedio	Estrés	Total	
Género	Femenino	fi	31	1	2	34
		%	62.0%	2.0%	4.0%	68.0%
	Masculino	fi	9	4	3	16
		%	18.0%	8.0%	6.0%	32.0%
Total		fi	40	5	5	50
		%	80.0%	10.0%	10.0%	100.0%

*Fuente: base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA*

En la tabla N° 8: Respecto al estrés laboral en relación al género se puede apreciar que el 68% de las personas entrevistadas fueron de género femenino, mientras que el 32% de género masculino. Del 68% de mujeres, el 62% tienen un estrés laboral bajo, el 4% presenta estrés y el 2% un nivel intermedio de estrés; del 32% de hombres el 18% de tienen un estrés laboral bajo, el 8% un nivel intermedio de estrés y el 6% presenta estrés.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,755 <sup>a</sup>	2	.013
Razón de verosimilitudes	8.300	2	.016
N de casos válidos	50		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,60.

Se observa según la prueba Chi cuadrado que el género del personal de salud frente al COVID 19 incide sobre el estrés laboral, a un nivel de significación del 5%.

**Tabla 9: Relación entre inteligencia emocional y la edad del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

		<b>Inteligencia Emocional</b>		<b>Total</b>
		<b>Por mejorar</b>	<b>Muy desarrollada</b>	
<b>Edad</b>	<b>24 - 33</b>	<b>fi</b>	1	15
		<b>%</b>	2.0%	30.0%
	<b>34 - 43</b>	<b>fi</b>	2	18
		<b>%</b>	4.0%	36.0%
	<b>44 - 53</b>	<b>fi</b>	2	11
		<b>%</b>	4.0%	22.0%
	<b>54 - 63</b>	<b>fi</b>	0	1
		<b>%</b>	0.0%	2.0%
	<b>Total</b>	<b>fi</b>	5	45
		<b>%</b>	10.0%	90.0%

*Fuente: base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA*

El 32% de las personas entrevistadas tienen una edad de 24 a 33 años, de la cual el 30% presentan una inteligencia emocional muy desarrollada y el 2% por mejorar; el 40% de ellos presentaron una edad de 34 a 43 años, en donde el 36% tienen una inteligencia emocional muy desarrollada y el 4% por mejorar; el 26% presentaron una edad de 44 a 53 años, de los cuales el 22% tienen una inteligencia emocional muy desarrollada y el 4% por mejorar; y un 2% presentaron una edad de 54 a 63 años que además evidenciaron una inteligencia emocional muy desarrollada.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,780 <sup>a</sup>	3	.854
Razón de verosimilitudes	.861	3	.835
Asociación lineal por lineal	.400	1	.527
N de casos válidos	50		

a. 5 casillas (62,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,10.

La prueba Chi cuadrado muestra que la edad del personal de salud frente al COVID 19 no incide sobre la inteligencia emocional, a un nivel de significación del 5%.

**Tabla 10: Relación entre estrés laboral y la edad del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA**

		ESTRÉS LABORAL			Total
		Bajo	Intermedio	Estrés	
Edad	24 – 33 fi	14	1	1	16
	%	28.0%	2.0%	2.0%	32.0%
34 - 43 fi		15	3	2	20
	%	30.0%	6.0%	4.0%	40.0%
44 - 53 fi		11	0	2	13
	%	22.0%	0.0%	4.0%	26.0%
54 - 63 fi		0	1	0	1
	%	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%
Total	fi	40	5	5	50
	%	80.0%	10.0%	10.0%	100.0%

**Fuente:** base de datos de la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA

El 32% de las personas entrevistadas tienen una edad de 24 a 33 años, de la cual el 14% presentan un bajo nivel de estrés y el 2% presentan estrés, al igual que aquellos que tienen un nivel intermedio; el 40% de ellos presentaron una edad de 34 a 43 años, en donde el 30% presentan un bajo nivel de estrés , el 6% un nivel intermedio y el 4% evidencian estrés; el 26% presentaron una edad de 44 a 53 años, de los cuales el 22% tienen un bajo nivel de estrés y el 4% evidencian estrés; por último un

2% presentaron una edad de 54 a 63 años que además evidenciaron un nivel intermedio de estrés laboral.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,837 <sup>a</sup>	6	.066
Razón de verosimilitudes	8.688	6	.192
Asociación lineal por lineal	.789	1	.374
N de casos válidos	50		
a. 9 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,10.			

La prueba Chi cuadrado muestra que la edad del personal de salud frente al COVID 19 no incide sobre el estrés laboral, a un nivel de significación del 5%.

## V. DISCUSIÓN

A continuación, se detalla el análisis e interpretan los resultados adquiridos acerca de la correlación entre la inteligencia emocional, sus componentes y el estrés laboral, y la comparación de los promedios por sexo y edad de la muestra calculada. Resulta necesario señalar que no se recomienda extender los resultados a una población mayor y/o de otro contenido.

*El personal de salud de los servicios de Emergencia tiene una alta demanda y se caracterizan por el manejo de situaciones críticas, donde está en peligro la vida de los enfermos, requiriendo un desempeño eficiente y efectivo, lo que conlleva actuar casi siempre bajo presión con una enorme responsabilidad.*

Goleman define la inteligencia emocional como aquella destreza que tenemos de conocer y manejar de nuestros sentimientos y emociones, de descubrir, comprender y valorar las emociones, y motivarnos a forjar sentimientos que permitan fortalecer el manejo emocional. (Goleman,1996)

Los resultados respecto a la hipótesis 1, donde se planteó la existencia de una relación directa de la inteligencia emocional con el estrés laboral frente al COVID19 del personal de salud de Emergencia del HNAAA; los resultados obtenidos muestran que el coeficiente de Spearman es  $Rho = -0.328$  (correlación negativa baja), cuya significancia  $p = 0.020$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), muestra que la inteligencia emocional se relaciona de manera inversa con el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 (tabla N°1); este resultado concuerda con estudios realizados a nivel mundial como el de Benito de la Fuente, S (2018), en Madrid donde demuestra que la I.E atenúa el estrés laboral del profesional enfermero, concluyendo que es vital mejorar la inteligencia emocional en el personal favoreciendo a la rendimiento y calidad de atención de cada uno de ellos.

Lo mismo pasa con otros estudios donde hallaron una relación inversa y muy significativa entre inteligencia emocional y estrés laboral, como Nespereira y Vázquez, 2017 y Hong y Lee, 2016, en España quienes respaldan que poseer

niveles normales o altos de inteligencia emocional, disminuyen las probabilidades de padecer estrés o burnout y de esta forma optimizar el bienestar de los profesionales. Esto nos ayuda explicar, porque los individuos con mayor inteligencia emocional tienen mayor capacidad de reconocer y manejar el control de sus emociones, permitiendo conservar la calma en situaciones estresantes; y de igual manera en Lima Perú, se reafirma con el estudio de Carbajal Alata, Miriam Yesenia (2017), cuyos resultados reforzaron la existencia de una relación negativa y baja entre I.E y el Salario Emocional, donde se evidencio que existe relación con la Inteligencia Emocional y Estrés laboral, lo que a mayor inteligencia emocional existe un bajo nivel de estrés.

De tal forma se acepta la hipótesis alternativa, concluyendo que hay una correlación inversa significativa entre inteligencia emocional y estrés laboral.

De acuerdo a los objetivos específicos, se estableció la relación entre los componentes del nivel de inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud del servicio de emergencia del HNAAA, el resultado obtenido se evidencia en la tabla N° 2 del estudio entre la dimensión intrapersonal y el estrés laboral, donde se analizó el coeficiente de Spearman  $Rho = -0.288$  (correlación negativa baja), con nivel de significancia  $p = 0.042$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), determinando una relación inversa; este resultado es conforme a lo esperado, puesto que los individuos que poseen mayor puntuación, es porque están en contacto con sus emociones y comprenden el origen de ellas, lo que les permite descubrir emociones negativas y focalizarse en modificar aquellos componenetes que las ocasionan; y en caso de no poder modificarlos, la capacidad de manejar las emociones les proporciona mantenerse calmados y adaptarse con el éxito (Ugarriza, 2003)

La correlación entre la dimensión interpersonal y el estrés laboral, el resultado obtenido se evidencia en la tabla N° 3, donde existe relación inversa, con un coeficiente de Spearman  $Rho = -0.412$  (correlación negativa moderada), con significancia  $p = 0.003$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ). el cual Barón (1997), define al componente interpersonal como aquel que abarca las áreas de empatía, como la

destreza de colocarse en el lugar de otro y entenderlas plenamente, las relaciones interpersonales son las habilidades para tener relaciones reciprocas y cercanas emocionalmente con los demás y la responsabilidad social es la destreza para mostrarte como un ser humano que coopera y contribuye con su entorno social, a la vez coincide con lo descrito por la OIT (2001), quien indica que el estrés es una respuesta del cuerpo ante las presiones que se presentan y está estrictamente vinculado con el trabajo, la organización, el diseño, las relaciones interpersonales. Esto se observa en estudios como Nespereira, T y Vázquez, M (2017), en España; donde el personal enfermero de emergencia tuvieron puntajes medianos y elevados de burnout, del cual la despersonalización reflejo altos valores, resultando que existe una relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral y, del cual el conocimiento de los estados emocionales favorece a la autorrealización, cuyos profesionales con mejor estatus laboral tuvieron optimas habilidades para manifestar sus emociones; así mismo demuestran estudios como el de Loyola, L; Landgrave, S & et al (2015), en México, cuyos resultado 17 de 51 médicos, no fueron empáticos (33.3%), 10 medianamente (19.6%) y 24 tuvieron empatía (47.1%); concluyendo que casi la mitad del total de médicos tuvo empatía en la relación médico-paciente; los cuales radica la importancia de reforzar esta dimensión para mejorar los niveles de burnout.

La correlación entre la dimensión adaptabilidad y el estrés laboral, el resultado obtenido se evidencia en la tabla N° 4, donde existe una relación inversa, con una correlación de Spearman  $Rho = -0.301$  (correlación negativa baja), con nivel de significancia  $p = 0.034$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ), el cual Barón (1997), define adaptabilidad aquello que abarca la solución de problemas; como la destreza para reconocer y plantear soluciones efectivas ante las contrariedades, destrezas para identificar lo objetivo y subjetivo que se nos presenta, la flexibilidad permite controlar las emociones y pensamientos ante numerosas situaciones; el cual radica en importancia durante la crisis pandémica COVID 19, del cual existen estudios como: Bueno, M; Barrientos-Trigo, S (2020), en España demuestran que resulta necesario que los gobiernos ante todo visualicen a su personal como seres humanos, del cual



prioricen por velar la necesidad de protección de cada uno de ellos, ya sea a través de equipos de protección, paralización de labores no urgentes, dispensación de alimentos, el apoyo de la familia y la ayuda psicológica. Puesto que para poder brindar cuidado a otros primero hay que saber cuidarse.

La correlación entre la dimensión manejo del estrés y el estrés laboral, el resultado obtenido se evidencia en la tabla N° 5, donde existe una relación inversa, con un coeficiente de Spearman  $Rho = -0.282$  (correlación negativa baja), con nivel de significancia  $p = 0.047$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ); el cual Baron (1997), define manejo del estrés, aquel que comprende el subcomponente tolerancia al estrés que es la competencia para sobrellevar las circunstancias hostiles y poder prevenir el estrés, de tal forma que si no brinda importancia a la inestabilidad entre los empleados y el ámbito laboral, va surgir lo que precisa la OIT (2016), ciertas enfermedades que son originadas por la correlación entre el estrés laboral y la salud, donde un estrés continuo puede convergir en problemas del comportamiento y de salud mental como la depresión, estrés, ansiedad, cansancio, fatiga y a nivel físico las enfermedades cardiacas y vasculares y trastornos musculoesqueléticos. De ahí radica la importancia de conocer y manejar durante la crisis pandémica COVID 19, donde el cual existen estudios como Erquicia, J; Vallsa, L; Barja, A & et al (2020), en España cuyos resultados muestran a personal sanitario con síntomas de ansiedad (71.6%) y depresión (60.3%). El 14.5% estrés agudo; realizándose un análisis donde detallo al 30% con un nivel de problema emocional ( $R^2 = 0.30$ ).

La correlación entre la dimensión estado de ánimo y el estrés laboral, como se muestra en la tabla N° 6, donde existe una relación inversa, con un coeficiente de Spearman  $Rho = -0.446$  (correlación negativa moderada), con nivel de significancia  $p = 0.001$  menor al 5% ( $p < 0.05$ ); definido por Barón (1997), al componente estado del ánimo en general; el cual comprende los sub componentes felicidad como la satisfacción y el disfrute por la vida y por último el optimismo como la capacidad para poder expresar una actitud positiva frente a las dificultades. El cual radica en importancia durante la crisis pandémica COVID 19, como lo demuestra el estudio de De Canevaa, F; García, M y Bragulat, E (2020), en España, donde el personal de

salud describe sentimientos de terror frente a la seguridad propia y de su familia, estigmatización y formas de aislamiento; muy similares a las mostradas en la epidemia SARS1, del cual destaca la relevancia de presentar liderazgo que fomente unión de grupo, colaboración entre disciplinas y la comunicación, que permitan disminuir el shock generado por la pandemia del SARS1.

Respecto a la inteligencia emocional en relación al género, como se muestra en la tabla N° 7, se puede apreciar que el 68% de las personas entrevistadas fueron de género femenino, y el 32% de género masculino. Del 68% de mujeres, el 64% tienen una I.E muy desarrollada, mientras que el 4% deben mejorar; del 32% de hombres el 26% de tienen una inteligencia emocional muy desarrollada y el 6% por mejorar, del cual se concluye a través de la prueba Chi cuadrado que el género del personal de salud frente al COVID 19 no incide sobre la inteligencia emocional, a un nivel de significación del 5%.

Respecto al estrés laboral en relación al género, como se muestra en la tabla N° 8, se puede apreciar que el 68% de las personas entrevistadas fueron de género femenino, y el 32% de género masculino. Del 68% de mujeres, el 62% tienen un estrés laboral bajo, el 4% presenta estrés y el 2% un nivel intermedio de estrés; del 32% de hombres el 18% de tienen un estrés laboral bajo, el 8% un nivel intermedio de estrés y el 6% presenta estrés; del cual se concluye a través de la prueba Chi cuadrado que el género del personal de salud frente al COVID 19 incide sobre el estrés laboral, a un nivel de significación del 5%.

Esto se puede contrastar con el estudio de Mesa, N (2020), en España, el cual concluyen que las mujeres obtienen puntuaciones altas en relación a los hombres a nivel de burnot, angustia y atención emocional; siendo la edad y tiempo de servicio, lo que reduce el burnot, angustia y atención emocional elevando principalmente la claridad y reparación del personal que trabajan en Urgencias y UVI. Así mismo Pujadas, M, Pérez, F y García-Pazoc, P (2019), en España demostraron una relación en la intensidad de estrés generado; donde los hombres tuvieron mayor puntuación promedio que las mujeres respecto al grado de control en áreas críticas como emergencia.

Respecto a la inteligencia emocional en relación a la edad, como se muestra en la tabla N° 9, el 32% de las personas entrevistadas tienen una edad de 24 a 33 años, de la cual el 30% presentan una inteligencia emocional muy desarrollada y el 2% por mejorar; el 40% de ellos presentaron una edad de 34 a 43 años, en donde el 36% tienen una I.E muy desarrollada y el 4% por mejorar; el 26% presentaron una edad de 44 a 53 años, de los cuales el 22% tienen una I.E muy desarrollada y el 4% por mejorar; y un 2% presentaron una edad de 54 a 63 años que además evidenciaron una inteligencia emocional muy desarrollada, del cual se concluye a través de la prueba Chi cuadrado que la edad del personal de salud frente al COVID 19 no incide sobre la inteligencia emocional, a un nivel de significación del 5%.

Las comparaciones de edad confirman lo desarrollado por BarOn (1997), en el sentido de que la inteligencia cognitiva continua estable desde los 17 años y más, mientras que la inteligencia no cognitiva sufre modificaciones, con tendencia a optimizarse durante los años de vida.

Respecto al estrés laboral en relación a la edad, como se muestra en la tabla N° 9, el 32% de las personas entrevistadas tienen una edad de 24 a 33 años, de la cual el 14% presentan un bajo nivel de estrés y el 2% presentan estrés, al igual que aquellos que tienen un nivel intermedio; el 40% de ellos presentaron una edad de 34 a 43 años, en donde el 30% presentan un bajo nivel de estrés , el 6% un nivel intermedio y el 4% evidencian estrés; el 26% presentaron una edad de 44 a 53 años, de los cuales el 22% tienen un bajo nivel de estrés y el 4% evidencian estrés; por último un 2% presentaron una edad de 54 a 63 años que además evidenciaron un nivel intermedio de estrés laboral, del cual se concluye a través de la prueba Chi cuadrado muestra que la edad del personal de salud frente al COVID 19 no incide sobre el estrés laboral, a un nivel de significación del 5%.

Esto se puede reafirmar en el estudio por Pujadas, M, Pérez, F y García-Pazoc, P (2019), en España, el cual concluyen que ninguna de las variables sociodemográficas tuvo diferencias primordiales en relación a la intensidad de estrés.

Como limitaciones los instrumentos utilizados, en los niveles de inteligencia emocional y estrés laboral se concluyen a través de las puntuaciones otorgadas por dichas pruebas; entre otras que se tuvo debido al periodo de pandemia, fue el hecho de encontrar al total de personal asistencial, puesto que la pandemia ha traído consigo el desplazamiento y movilización del personal del área de emergencia a otras áreas y/o a trabajo remoto desde sus hogares, y muchos han sido contratados recientemente durante la crisis sanitaria; así mismo buscar el tiempo libre disponible del personal para responder los cuestionarios, lo que resulto en una limitada participación, tomándose como muestreo por conveniencia.

Así mismo es preciso señalar que las investigaciones relacionadas a la inteligencia emocional y estrés laboral durante la pandemia COVID 19 en el año 2020, son muy escasos especialmente en los servicios de urgencia, tomándose estudios de años anteriores.

Al haberse justificado la relación entre la variable inteligencia emocional y estrés laboral como una correlación inversa significativa, es de vital urgencia desarrollar programas de intervención que desarrollen la prevención y contribuyan de manera eficaz en el mejoramiento de las dimensiones emocionales, brindando su vez una atención individualizada de los trabajadores del área de Emergencia del HNAAA.

## VI. CONCLUSIONES

1. La muestra conformada por 50 trabajadores del grupo de estudio, muestra que existe una relación directa significativa entre la inteligencia emocional y estrés laboral del personal del personal de salud frente al COVID 19 en el servicio de Emergencia del HNAAA, 2020.
2. Dentro del componente intrapersonal muestra que existe una correlación inversa negativa baja con el estrés laboral.
3. Dentro del componente interpersonal muestra que existe una correlación inversa negativa moderada con el estrés laboral.
4. Dentro del componente adaptabilidad muestra que existe una correlación inversa negativa baja con el estrés laboral.
5. Dentro del componente manejo del estrés muestra que existe una correlación inversa negativa baja con el estrés laboral
6. Dentro del componente estado de ánimo muestra que existe una correlación inversa negativa moderada con el estrés laboral
7. En cuanto a la Inteligencia emocional y el género del personal, resulta en que el género no incide sobre la inteligencia emocional.
8. En cuanto al estrés y el género del personal, resulta en que género incide sobre el estrés laboral.
9. En cuanto a la inteligencia emocional y la edad del personal, resulta en que la edad del personal no incide sobre la inteligencia emocional
10. En cuanto al estrés laboral y la edad del personal, resulta en que la edad del personal no incide sobre el estrés laboral.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A los directivos y/o autoridades de la institución y del servicio hospitalario, fomentar reuniones de confraternidad e implementar múltiples actividades donde demuestren y fortalezcan sus capacidades y habilidades, y puedan establecer mejores relaciones interpersonales con sus jefes y compañeros de trabajo.
2. En coordinación con el jefe de la Oficina de Capacitación, se programe, ejecute e implemente la generación de programas de capacitación sobre manejo de inteligencia emocional en áreas críticas, y asimismo la ejecución de talleres de sensibilización y motivación, aplicación de estrategias y técnicas de inteligencia emocional dirigidos al personal de salud del área de Emergencia, que incluyan el aplicación de ejercicios que permitan disminuir el estrés favoreciendo las buenas relaciones interpersonales.
3. A los Jefes del Área de Emergencia y el personal del servicio se le sugiere establecer adecuadas relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo y realizar trabajos en equipo.
4. A las jefaturas del área y personal fomentar actividades de integración y actividad física con el personal asistencial y otros programas de habilidades que permitan reducir los índices de estrés laboral.
5. Extenderse el estudio de acuerdo a los cuestionarios aplicados en otras áreas de la institución hospitalaria.
6. Las instituciones de salud deben ofrecer evaluaciones médicas periódicas físicas psicológicas (cada 6 0 12 meses, de preferencia antes de que salga de vacaciones).

## REFERENCIAS

1. Benito de la Fuente, S (2018). Inteligencia Emocional como Factor Influyente del Estrés en Enfermería. Madrid.
2. Bueno, M; Barrientos-Trigo, S. (2020). Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. España.
3. Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2011). Emotional intelligence: Implications for personal, social, academic, and workplace success. *Social and Personality Compass*.
4. Baron, R., (1997), Development of the Baron EQ-I. A measure of emotional and social intelligence. 105 th anual convention of the American Psychological Association in Chicago.
5. Bar-On, R. (1997). The Emotional Quotient Inventory (EQ-i). Technical Manual. Multi-Health Systems. Toronto ON. Canada.
6. Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13–25. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3271.pdf>
7. Castillo, K., (2017). Relación entre clima organizacional y estrés laboral en los trabajadores contratados por locación de servicios del Gobierno Regional de Ancash Sede Central 2017. (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Huaraz.
8. Carbajal, M., (2017). Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de Enfermería del Departamento de Medicina del Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara 2017. (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Lima.
9. Chiavenato, I., (2009). *Comportamiento Organizacional*. México. Mc Graw Hill.
10. De Canevaa, F; García, M, Bragulat, E (2020). Salud emocional del personal sanitario del Área de Urgencias durante la pandemia COVID-19. España. Elsevier Public Health Emergency Collection.

11. Dosil, M; Ozamiz, N; Redondo, I; Jaureguizar, J; Picaza, M (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. España.
12. Duan L, Zhu G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*.
13. Elam, C. I. (2000). Use of “emotional intelligence” as one measure of medical school applicants non cognitive characteristics. *Academic Medicine*, 75(5), 445-446.
14. Esquivel, M. (2005). La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia. *La Nación*.
15. Erquicia, J; Vallsa, L; Barja, A ; Gila, S; Miquel, J; Leal Blanquet, J; Schmidt, C; Checa, J; Vega, D. (2020). Impacto emocional de la Pandemia del COVID 19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. España.
16. Extremera, N., Fernández-Berrocal, P. & Durán A. (2003). Inteligencia emocional y burnout en profesores. *Encuentros en Psicología Social*
17. Fragoso, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto?. *Revista iberoamericana de educación superior*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2991/299138522006.pdf>. 2015; 6(16).
18. Garcia, M, Gimenez, Si. La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. (2010). *Espiral, cuadernos del profesorado*.
19. Gardner, H., (1993). *Inteligencias Múltiples. La teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós.
20. Gardner, H., (1983). *Frames of mind*. New York. Basic Books.
21. Gardner, H., (1993). Reflections on multiple intelligences. myths and messages. *Phi Delta Kappan* 77, 202–209.
22. Gardner, H., (1993). *Frames of mind. The theory of multiple intelligences*. New York. Basic Books.
23. Goleman, D., (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona. Kairos.



24. Goleman, D., (1996). Emotional Intelligence. Bantam Books. New York. NY. USA.
25. Guy, M. y Lee, H. (2013). How emotional intelligence mediates emotional labor in public service jobs. Review of Public Personnel Administration.
26. Guy, M., Mastracci, S. y Newman, M. (2015). Emotional labor: Putting the service in public service. Armonk, NY: M. E. Sharpe
27. Hernández, R. (2014). Metodología de la Investigación (6ª ed.). México. México. Mc Graw Hill.
28. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación (5ª ed.). México. México. Mc Graw Hill.
29. Hernández-Vargas, C & Dickinson-Bannack, M. (2014). Importancia de la inteligencia emocional en Medicina. Facultad de Medicina, Estudios de Posgrado en la Subdivisión de Medicina Familiar. México, Universidad Nacional Autónoma de México.
30. Kang L, Li Y, Hu S, et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Lancet Psychiatry.
31. Loyola, L; Landgrave, S; Ponce, E; González, A (2015). Nivel de empatía en médicos del servicio de urgencias de un hospital público de la ciudad de México. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. México.
32. Mayer, J. D., Roberts, R. D., & Barsade, S. G. (2008). Human abilities: Emotional intelligence. Annual Review of Psychology.
33. Mayer, J.D., Salovey, P. & Caruso, D.R. (2000). Models of emotional intelligence, In R.J. Sternberg (Ed.), Handbook of intelligence (pp.396-420). Cambridge: Cambridge University Press.
34. Mearns, J., & Cain, J. E. (2003). Relationships between teachers' occupational stress and their burnout and dis-tress: Roles of coping and negative mood regulation expectancies. Anxiety, Stress & Coping,
35. Mesa N (2020). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. Departamento Enfermería Universidad: Universidad De La Laguna. España.

36. Nespereira, T; Vázquez, M (2017). Inteligencia Emocional y Manejo del Estrés en Profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. Escuela Universitaria de Enfermería de Ourense, Universidad de Vigo. España
37. Oblitas L. (2009). Psicología de la Salud y Calidad de Vida. México DF: Coregraf.
38. Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés Laboral. LABADMIN/OSH.
39. Organización Internacional del Trabajo. (2016). Estrés en el trabajo. Un reto colectivo. Italia.
40. OMS. (2008). *Estadísticas de la influencia del estrés*. Ginebra. Organización Mundial de la Salud. Recuperado: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/es/>
41. Pólit, H. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta Ed. McGraw –Hill Interamericana. México.
42. Pujadas, M; Pérez, F; García-Pazoc, P (2019). Estrés y control percibido en trabajadores de emergencias. Departamento de Psicología, Universitat de les Illes Balears, Palma de Mallorca, España. España.
43. Salovey, P., Mayer, J., and Caruso, D., (2001). Emotional Intelligence as a Standard Intelligence. The American Psychological Association. 1(3), 232-242. Recuperado de [http://www.unh.edu/emotional\\_intelligence/EI%20Assets/Reprints...EI%20Proper/EI2001MSCSAEmotionsArticle.pdf](http://www.unh.edu/emotional_intelligence/EI%20Assets/Reprints...EI%20Proper/EI2001MSCSAEmotionsArticle.pdf)
44. Salovey, P. Mayer J., (1990). Emotional intelligence. *Imagin Cogn Pers.* 9, 185-211.
45. Suárez, A. (2013). *Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un contact center de Lima*. Revista PsiqueMag. Recuperado de <http://blog.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/8/8>
46. Thorndike, E. (1920). Intelligence and its uses. *The Harpers Monthly*, pp. 227-235. Recupérate de <https://www.unz.org/Pub/Harpers-1920jan-00227>

47. Ugarriza, N., (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de Barón ice en una muestra de lima metropolitana. Artículo: Universidad de Lima. Lima.
48. Valverde, A., (2017). Inteligencia emocional en docentes de la institución educativa Silvia Ruff de Huari, 2017. (Tesis de pregrado). Universidad San Pedro. Huaraz.
49. Velásquez, P. (2015). Evaluación de las competencias Emocionales de los profesores tutores del colegio san Agustín de lima, en función a Los resultados de la aplicación del inventario de inteligencia Emocional barón (I-CE). (Tesis de posgrado). Universidad de Piura. Lima.
50. Vidal Díaz de Rada Igúzquiza. (2002). Tipos de encuestas y diseños de investigación. Universidad Pública de Navarra.

## **ANEXO 1:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título del estudio: Inteligencia emocional y estrés laboral del personal de salud frente al COVID – 19, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.**

**Investigador Principal: Patricia Elizabeth Reyes Guevara**

**Institución donde se realizará el estudio: Servicio Emergencia - HNAAA**

-----

Mediante el presente documento se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación sobre Inteligencia emocional y estrés laboral del personal de salud frente al COVID – 19, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Este tipo de estudio pretende examinar algunos aspectos relacionados con Inteligencia emocional y el estrés laboral que Ud., tiene como trabajador de la institución durante la pandemia COVID - 19. Esto va a servir para que la Institución pueda conocer e implementar medidas de control y prevención del estrés laboral, considerando que velar por el bienestar del trabajador en todas sus dimensiones y capacidades permitirá mejorar su desempeño reflejándose en el cumplimiento de metas y objetivos.

Su participación es completamente voluntaria; si no desea participar, continuará con su atención habitual sin ningún inconveniente. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si acepta participar o no.

- 1) ¿Qué se conoce sobre Inteligencia emocional y estrés laboral? ¿Por qué se realiza este estudio?** La Inteligencia Emocional es definida como la habilidad para percibir, valorar y generar /expresa, comprender y a su vez regular emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual en los profesionales sanitarios; y el estrés como un grupo de respuestas psicológicas que avisan al cuerpo cuando deben emitir una respuesta ante las constantes

demandas del entorno. El propósito/objetivo de esta investigación es determinar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral del personal de salud frente al COVID 19 del HNAAA 2020.

- 2) **Si acepto participar, ¿qué debo hacer?** Firmar el consentimiento informado para la autorización de su participación y posteriormente realizar el llenado del inventario de inteligencia emocional de Bar-On ICE Abreviado formado por 60 ítems y la escala de estrés laboral de la OIT conformado por 25 ítems.
- 3) **¿Cuánto tiempo durará mi participación en el estudio?** El tiempo que le tome el llenado completo de las encuestas
- 4) **¿Tendré beneficios por participar?** Es probable que Ud. no se beneficie directamente en un corto tiempo con los resultados de esta investigación; sin embargo, podrían ser útiles para que la Institución pueda conocer e implementar medidas de control y prevención del estrés laboral, considerando velar por el bienestar del trabajador en todas sus dimensiones y capacidades en el futuro.
- 5) **¿Existen riesgos por participar?** Ud. no tiene riesgo de lesiones físicas si participa en este estudio; y se mantendrá el anonimato para proteger sus datos personales.
- 6) **¿Qué gastos tendré si participo del estudio? ¿Me pagarán por participar?**  
Ud. no tendrá gasto alguno por participar. No se le pagará por su participación en este estudio.
- 7) **¿Se compartirán mis datos personales? Y ¿quiénes tendrán acceso a ellos?**  
Para el estudio se le asignará un seudónimo con su prefijo Dr., Lic., y Tec. De acuerdo a su cargo profesional y se evitará el uso de algún dato que permita identificarlo. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas médicas o presentados en congresos médicos, su identidad no será revelada.
- 8) **¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?** Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en la investigación en cualquier momento sin que esto lo perjudique en su atención médica posterior; simplemente deberá notificar al investigador de su decisión.

**9) ¿Quién(es) financia(n) la investigación?** La presente investigación será autofinanciada por el investigador principal

**10) ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?**

Sí, si Ud. lo desea se le otorgará la información de los resultados obtenidos de la investigación. Si Ud. desea conocer acerca de la investigación durante el desarrollo de la misma, también puede consultarlo y preguntarle al Investigador Principal.

**11) ¿Puedo hablar con alguien si tengo dudas sobre el estudio o sobre mis derechos como participante de un estudio de investigación?**

Para cualquier consulta acerca del estudio puede contactar al Investigador Principal: Patricia Elizabeth Reyes Guevara, al teléfono: 958563728

Si Ud. tiene alguna pregunta relacionada con sus derechos como participante en la investigación, puede contactar a \_\_\_\_\_ (*nombre*), Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del HNAAA al teléfono \_\_\_\_\_ (*celular y/o fijo del comité*).

**Declaración y firmas:**

He leído el documento, y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidad del estudio. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento cuando lo desee, sin que esto perjudique mi trabajo en EsSalud.

Nombre del participante	Firma	Fecha
Nombre del Investigador Patricia Elizabeth Reyes Guevara	Firma	Fecha

## ANEXO 2:

### ESCALA DE ESTRÉS LABORAL DE LA OIT

NOMBRE:

EDAD:

SEXO:

OCUPACIÓN:

FECHA:

TIEMPO DE SERVICIO:

Este cuestionario está compuesto por una serie de oraciones en las que debe indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, en su labor durante la pandemia COVID – 19 del año 2020, anotando el número que mejor la describa:

1 si la condición **NUNCA** es fuente de estrés.

2 si la condición **RARAS VECES** es fuente de estrés.

3 si la condición **OCASIONALMENTE** es fuente de estrés.

4 si la condición **ALGUNAS VECES** es fuente de estrés.

5 si la condición **FRECUENTEMENTE** es fuente de estrés.

6 si la condición **GENERALMENTE** es fuente de estrés.

7 si la condición **SIEMPRE** es fuente de estrés.

ÍTEMS	NUNCA	RARAS VECES	OCASIONA LMENTE	ALGUNAS VECES	FRECUENT EMENTE	GENERAL MENTE	SIEMPRE
	1	2	3	4	5	6	7
1. El que no comprenda las metas y misión de la Institución me causa estrés.							
2. El rendirle informes a mis supervisores							

y/o jefe y a mis subordinados me estresa.							
3. El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés.							
4. El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa.							
5. El que mi supervisor y/o jefe no dé la cara por mí, ante los jefes me estresa.							
6. El que mi supervisor y/o jefe no me respete me estresa.							
7. El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés.							
8. El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés.							
9. El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la Institución me causa estrés.							
10. El que la forma en que trabaja la Institución no sea clara me estresa.							
11. El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa.							
12. El que las personas que están a mi nivel dentro de la Institución tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.							
13. El que mi supervisor y/o jefe no se preocupe por mi bienestar me estresa.							
14. El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la Institución me estresa.							



15. El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.							
16. El que se maneje mucho papeleo dentro de la Institución me causa estrés.							
17. El que mi supervisor y/o jefe no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés.							
18. El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa.							
19. El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés.							
20. El que la Institución carezca de dirección y objetivos me causa estrés.							
21. El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés.							
22. El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa.							
23. El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés.							
24. El que no respeten a mis supervisores y/o jefes, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés.							
25. El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés							

## FICHA TÉCNICA: ESCALA DE ESTRÉS LABORAL OIT

CARACTERÍSTICAS DE LA ESCALA	
<b>Nombre del instrumento:</b>	Escala de estrés laboral OIT - OMS
<b>Procedencia:</b>	Este Instrumento fue validado y elaborado por la OMS en conjunto con la OIT.
<b>Autor:</b>	Ivancevich & Matteson (1989), Confiabilidad de 0,966, según el alfa de Cronbach
<b>N° de ítems:</b>	25
<b>Administración:</b>	Individual o colectiva
<b>Duración</b>	10 a 15 minutos
<b>Muestra:</b>	
<b>Finalidad:</b>	Recoger datos sobre el estrés laboral en el personal asistencial
<b>Materiales:</b>	Cuestionario que contiene los ítems de la escala de estrés laboral OIT
<b>Estructura:</b>	<p>Este inventario evalúa 7 áreas: clima Organizacional (ítems 1, 20, 10, 11); Estructura organizacional (ítems 2, 24, 12, 16), Territorio Organizacional (ítems 3, 22, 15), Tecnología (ítems 4, 14, 25) influencia de un líder (ítems 5, 17, 6, 13), Falta de cohesión (ítems 7, 9, 18, 21) y Respaldo de grupo (ítems 8, 19, 23)</p> <p>Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión.</p>
<b>Propiedades psicométricas:</b>	Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (inventario) con que se medirá la inteligencia emocional del personal asistencial es de $r = 0,831$ , lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es

	<p>ALTAMENTE CONFIABLE.</p> <p>Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de cinco expertos.</p>
<b>Observaciones:</b>	<p>Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles bajo: [<math>&lt;90.2</math>], intermedio: [<math>90.3-117.2</math>], estrés: [<math>117.3 - 153.2</math>] y alto [<math>&gt; 153.2</math>] Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar al personal asistencial en los diversos niveles.</p>

Nº	Áreas	Núm. ítems	Rango de estrés
1	Clima organizacional	1, 10, 11, 20	4 a 28
2	Estructura organizacional	2, 12, 16, 24	4 a 28
3	Territorio organizacional	3, 15, 22	3 a 21
4	Tecnología	4, 14, 25	3 a 21
5	Influencia del líder	5, 6, 13, 17	4 a 28
6	Falta de cohesión	7, 9, 18, 21	4 a 28
7	Respaldo del grupo	8, 19, 23	3 a 21
<b>Niveles de estrés</b>		<b>Puntuación</b>	
Bajo Nivel de Estrés		< 90	
Nivel intermedio		91 – 117	
Estrés		118 – 153	
Alto nivel de estrés		> 154	

## **ANEXO 3:**

### **INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BAR-ON ICE ABREVIADO**

**Introducción:** Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permiten hacer una descripción de ti mismo(a). Para ello, debes indicar en qué medida cada una de las oraciones que aparecen a continuación es verdadera, de acuerdo a como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces. Hay cinco respuestas por cada frase.

1. Rara vez o nunca es mi caso
2. Pocas veces es mi caso
3. A veces es mi caso
4. Muchas veces es mi caso
5. Con mucha frecuencia o siempre es mi caso.

**Instrucciones:** Lee cada una de las frases y selecciona UNA de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número (del 1 al 5) que corresponde a la respuesta que escogiste según sea tu caso. Marca con un aspa el número.

Si alguna de las frases no tiene que ver contigo, igualmente responde teniendo en cuenta cómo te sentirías, pensarías o actuarías si estuvieras en esa situación. Notarás que algunas frases no te proporcionan toda la información necesaria; aunque no estés seguro(a) selecciona la respuesta más adecuada para ti. No hay respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Responde honesta y sinceramente de acuerdo a cómo eres, NO como te gustaría ser, no como te gustaría que otros te vieran. NO hay límite de tiempo, pero, por favor, trabaja con rapidez y asegúrate de responder a TODAS las oraciones.

## INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BAR-ON ICE ABREVIADO

NOMBRE:

EDAD:

SEXO:

OCUPACIÓN:

FECHA:

TIEMPO DE SERVICIO:

ÍTEMS	RARA VEZ O NUNCA ES MI CASO	POCAS VECES ES MI CASO	A VECES ES MI CASO	MUCHAS VECES ES MI CASO	CON MUCHA FRECUEN CIA O SIEMPRE ES MI CASO
	1	2	3	4	5
1.- Trato de valorar y darle el mejor sentido a mi vida					
2.- Es duro para mí disfrutar de la vida.					
3.- Sé cómo enfrentar los problemas más desagradables					
4.- Me resulta relativamente fácil expresar mis sentimientos					
5.- Me siento seguro (a) de mí mismo (a) en la mayoría de situaciones					
6.- Me resulta difícil comenzar cosas nuevas					
7.- Cuando enfrento una situación difícil me gusta reunir toda la información que pueda sobre ella					
8.- Me gusta ayudar a la gente					
9.- Cuando trabajo con otros, tiendo a confiar más en sus ideas que en las mías					
10.- Soy optimista en la mayoría de las cosas que hago					

11.- En general, me resulta difícil adaptarme					
12.- Soy una persona bastante alegre y optimista					
13.- Prefiero que otros tomen decisiones por mí					
14.- Puedo manejar situaciones de estrés sin ponerme demasiado nervioso (a)					
15.- He logrado muy poco en los últimos años					
16.- Cuando estoy enojado (a) con alguien se lo puedo decir					
17.- Me resulta fácil hacer amigos (as)					
18.- Soy impulsivo (a), y eso me trae problemas					
19.- Soy bueno para comprender los sentimientos de las personas					
20.- Lo primero que hago cuando tengo un problema es detenerme a pensar					
21.- A la gente le resulta difícil confiar en mí					
22.- Estoy contento (a) con mi vida					
23.- Me resulta difícil tomar decisiones por mí mismo (a)					
24.- Me resulta difícil expresar mis sentimientos más íntimos					
25.- Mis amigos me confían sus intimidades					
26.- No me siento bien conmigo mismo (a)					
27.- Cuando intento resolver un problema analizo todas las posible soluciones y luego escojo la que considero mejor					
28.- Me detendría y ayudaría a un niño que					

llora por encontrar a sus padres, aun cuando tuviese algo que hacer en ese momento					
29.- Soy una persona divertida					
30.- Cuando estoy en desacuerdo con alguien soy capaz de decírselo					
31.- Me importa lo que puede sucederle a los demás					
32.- Me deprimó					
33.- Sé cómo mantener la calma en situaciones difíciles					
34.- En general me siento motivado (a) para continuar adelante, incluso cuando las cosas se ponen difíciles					
35.- Me siento feliz con el tipo de persona que soy					
36.- Tengo reacciones fuertes e intensas que son difíciles de controlar					
37.- En general, me resulta difícil realizar cambios en mi vida cotidiana					
38.- Soy consciente de lo que me está pasando, aun cuando estoy alterado(a)					
39.- Para poder resolver una situación que se presenta analizo todas las posibilidades existentes					
40.- Soy capaz de respetar a los demás					
41.- Prefiero seguir a otros que ser líder					
42.- Disfruto de las cosas que me interesan					
43.- Soy sensible a los sentimientos de las otras personas					

44.- Soy Impulsivo (a)					
45.- Me resulta difícil cambiar mis costumbres					
46.- Considero que es muy importante ser un (a) ciudadano (a) que respete la ley					
47.- En general tengo una actitud positiva para todo, aun cuando surgen problemas					
48.- Creo en mi capacidad para manejar los problemas más difíciles					
49.- Trato de aprovechar al máximo las cosas que me gustan y me divierten					
50.- Los demás piensan que no me hago valor, que me falta firmeza					
51.- Los demás opinan que soy una persona sociable					
52.- Estoy contento (a) con la forma en que me veo					
53.- Me gusta divertirme					
54.- Me parece que necesito de los demás más de lo que ellos me necesitan					
55.- Intento no herir los sentimientos de los demás					
56.- No tengo una buena idea de lo que quiero en la vida					
57.- No mantengo relación con mis amistades					
58.- Haciendo un balance de mis puntos positivos y negativos, me siento bien conmigo mismo (a)					
59.- Tengo una tendencia a explotar de					



cólera fácilmente					
60.- Si me viera obligado (a) a dejar mi casa actual, me sería fácil adaptarme nuevamente					

**FICHA TÉCNICA: INVENTARIO DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE BAR-ON ICE  
ABREVIADO**

<b>CARACTERÍSTICAS DEL INVENTARIO</b>	
<b>Nombre del instrumento:</b>	Inventario de inteligencia emocional de Bar-On ice abreviado
<b>Nombre Original:</b>	EQ-I BarOn Emocional Quotient Inventory
<b>Autor:</b>	Reuven Bar-On
<b>Adaptación:</b>	Ugarriza, N., 2001
<b>N° de ítems:</b>	60
<b>Administración:</b>	Individual
<b>Duración</b>	15 a 20 minutos
<b>Muestra:</b>	50
<b>Finalidad:</b>	Recoger datos sobre la inteligencia emocional del personal de salud.
<b>Materiales:</b>	Cuestionario que contiene los ítems del Bar-on Ice
<b>Estructura:</b>	Este inventario evalúa cinco dimensiones: Intrapersonal (ítems 1, 4, 9, 13, 15, 16, 23, 24, 26, 30, 35, 38, 41, 42, 49, 50, 52, 54, 56, 58); Interpersonal (ítems 8, 12, 17, 19, 21, 25, 28, 31, 40, 43, 46, 51, 55, 57) Adaptabilidad (ítems 6, 7, 11, 20, 27, 37, 39, 45, 60), Manejo del estrés (ítems 3, 14, 18, 33, 36, 48, 44, 59) y Estado de ánimo general (ítems 2, 5, 10, 22, 29, 32, 34, 47, 53). Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión.

<p><b>Propiedades psicométricas:</b></p>	<p>Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (inventario) con que se medirá la inteligencia emocional del personal asistencial es de <math>r = 0,807</math> lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es ALTAMENTE CONFIABLE.</p> <p>Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de cinco expertos.</p>
<p><b>Observaciones:</b></p>	<p>Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles por mejorar: [84 y menos], adecuada: [85-115], muy desarrollada: [116 y más]. Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar al personal asistencial en los diversos niveles.</p>

**ANEXO 4:****Tabla 2.** Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

Valor de $\rho$	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente. Martínez y Campos

## ANEXO 5:

### PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOGOROV - SMIRNOV (KS)

#### Hipótesis

$H_0$  : Los datos analizados siguen una distribución normal

$H_1$  : Los datos analizados no siguen una distribución normal

#### Significancia

$\alpha = 1\% = 0.01$

#### Criterio para evaluar la prueba

Si  $p\text{-value} \geq \alpha$  ----- Se acepta  $H_0$

Si  $p\text{-value} < \alpha$  ----- Se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$

#### Prueba Estadística

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ESTRÉS	,128	50	,039	,958	50	,073
INTELIGENCIA	,277	50	,000	,762	50	,000
INTRAPERSONAL	,199	50	,000	,853	50	,000
INTERPRESIONAL	,203	50	,000	,819	50	,000
ADAPTABILIDAD	,186	50	,000	,890	50	,000
MANEJO_ESTRÉS	,141	50	,015	,949	50	,032
ESTADO_ÁNIMO	,225	50	,000	,827	50	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors


#### Decisión

Considerando un  $p\text{-value} = 0.05$ , se decide rechazar  $H_0$  y ACEPTAR  $H_1$

#### Conclusión

Se concluye que los datos analizados no siguen una distribución normal, por lo tanto, los datos no cumplen el supuesto de una prueba estadística paramétrica.

## ANEXO 6: Autorización de la institución donde se aplicó la investigación

 **EsSalud**

Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo  
Red Asistencial Lambayeque  
Comité Institucional de Ética en Investigación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

### CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA N° 17

El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Lambayeque "Juan Aita Valle", hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**.

**Título del Estudio:** "INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD FRENTE AL COVID-19, HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO"

**Investigador (es):** PATRICIA ELIZABETH REYES GUEVARA

**Asesor (es):** Dra. NORMA DEL CARMEN GALVEZ DÍAZ

**Institución:** UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO. POSGRADO. MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

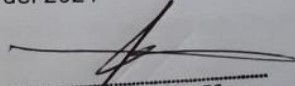
Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

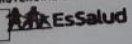
El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **03 meses**; desde el 17 de marzo hasta el 17 de junio del 2021.

Sírvase hacernos llegar el artículo científico una vez concluido el estudio a la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia.

Chiclayo, 17 de Marzo del 2021

CDV/cva  
CIEI-RAL N° 017-2021  
Folios: ( )

  
**Dr. Stalin Tello Vera**  
PRESIDENTE TITULAR  
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV

NIT	7550	2021	09	
-----	------	------	----	---

[ciei.lambayeque@essalud.gob.pe](mailto:ciei.lambayeque@essalud.gob.pe)

Plaza de la Seguridad Social s/n  
Chiclayo - Lambayeque - Perú  
Telf. (074) 481120 - Anexo 3507  
(074) 221555

(074) 481120 - Anexo 3507